

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年02月01日

東京都信用金庫健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	22983
組合名称	東京都信用金庫健康保険組合
形態	総合
業種	金融業、保険業

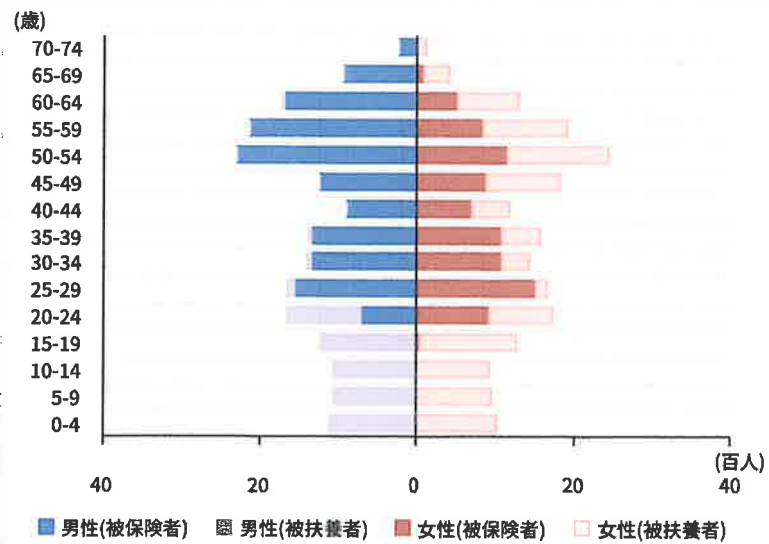
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数	23,347名	-名	-名
* 平均年齢は	男性61.5%	男性-%	男性-%
特例退職被保険者を除く	(平均年齢46.7歳) *	(平均年齢-歳) *	(平均年齢-歳) *
	女性38.5%	女性-%	女性-%
	(平均年齢40.1歳) *	(平均年齢-歳) *	(平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	39,752名	-名	-名
適用事業所数	82カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	2,033カ所	-カ所	-カ所
保険料率	93% <sub>0</sub>	-% <sub>0</sub>	-% <sub>0</sub>
*調整を含む			

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	1	14	-	-	-	-
	保健師等	10	0	-	-	-	-
事業主	産業医	38	0	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	16,737 / 18,294 = 91.5 %	
	被保険者	12,715 / 13,152 = 96.7 %	
	被扶養者	4,022 / 5,142 = 78.2 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	1,256 / 2,505 = 50.1 %	
	被保険者	1,200 / 2,168 = 55.4 %	
	被扶養者	56 / 337 = 16.6 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	90,394	3,872	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,675	243	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	33,424	1,432	-	-	-	-
	疾病予防費	664,123	28,446	-	-	-	-
	体育奨励費	18,456	791	-	-	-	-
	直営保養所費	181,038	7,754	-	-	-	-
	その他	214,787	9,200	-	-	-	-
	小計 …a	1,207,897	51,737	0	-	0	-
経常支出合計 …b	14,265,873	611,037	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	8.47						

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	707人	25～29	1,562人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,360人	35～39	1,341人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	899人	45～49	1,236人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,294人	55～59	2,122人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,686人	65～69	927人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	239人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	43人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	936人	25～29	1,539人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,107人	35～39	1,103人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	711人	45～49	895人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,160人	55～59	843人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	521人	65～69	100人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	1,097人	5～9	1,049人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,043人	15～19	1,201人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	946人	25～29	82人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	40人	35～39	20人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	7人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5人	55～59	9人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	12人	65～69	7人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	1,037人	5～9	951人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	939人	15～19	1,241人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	793人	25～29	148人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	343人	35～39	478人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	473人	45～49	928人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,275人	55～59	1,085人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	766人	65～69	311人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	104人			70～74	-人			70～74	-人		

- 1.大規模な健保組合（被保険者数約2万4千人、加入者数約4万人）である。
- 2.適用事業所数に対し、対象となる拠点数が多い。
- 3.特定健診受診率・特定保健指導実施率は高いが、被保険者と被扶養者の差が大きい。
- 4.加入者に占める被扶養者割合が41.2%である。
- 5.50～64歳の被保険者・被扶養者割合が高い。

基本情報から見える特徴

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- ・特定健康診査の受診率は被保険者96.7%、被扶養者78.2%、合計91.5%となっている。  
また、特定保健指導の実施率においても被保険者55.4%、被扶養者16.6%、合計50.1%となっており、非常に高い受診率・実施率を記録している（令和4年度実績）。  
しかしながら、被扶養者の特定保健指導実施率は16.6%に留まっており、対策が必要となっている。
- ・医療専門職が在籍する健康管理センターを拠点に生活習慣病予防や重症化予防のための保健指導、教室等を行っているが、生活習慣病にかかる医療費が増加している。よって、生活習慣病に罹患する前、すなわち若年層に対し、食事や生活習慣にかかる指導をするなどの対策が必要となっている。
- ・体育奨励事業も様々な事業を行っているが、健康の増進に結びつく事業が少ないため、それらの事業を創設するなどの施策が必要である。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業所別健康レポート
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康意識情報の発信
保健指導宣伝	各種講習会
保健指導宣伝	健康管理委員講習会
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進及び服薬適正化
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査(被扶養者)
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	保健事業分析ツール
疾病予防	一般健康診査
疾病予防	成人健康診査
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	感冒予防対策
疾病予防	歯科対策
疾病予防	禁煙対策
疾病予防	胃部疾患予防対策
疾病予防	重症化予防対策
疾病予防	健康診査後保健指導
疾病予防	生活習慣病予防・改善教室
疾病予防	健康教育
疾病予防	通信保健指導
疾病予防	高齢者支援
疾病予防	メンタルヘルスセミナー
疾病予防	健康相談
疾病予防	家族健診
体育奨励	体育奨励事業
直営保養所	保養所
事業主の取組	
1	健康企業宣言
2	健康経営優良企業

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	事業所別健康レポート	事業主に職員の健康課題を明示することにより、事業主との協働（コラボヘルス）を促進し、必要な健康対策への協力体制を構築する。	一部の事業所	男女	0～74	加入者全員	- 年一回作成		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	健康意識情報の発信	健康に関する意識の向上	全て	男女	0～74	加入者全員	機関誌 年6回（偶数月） ポスター「健康診断・特定健診受診啓発」 ポスター「健康強調月間」 情報誌「へるすあっぷ21」		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	5,8	各種講習会	事務手続きの円滑化、保健事業への参加意識の向上、健康に対する意識の向上を図る。	全て	男女	16～74	被保険者	事業主会（11月） 衛生管理者講習会		5年度終了後に評価予定	新型コロナウイルス感染症の終息または沈静化。 講師の人選と講演内容の吟味。	5
	1,2	健康管理委員講習会	保健事業への参加意識の向上、健康に対する意識の向上・普及を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	健康管理委員地区連絡会議 健康管理委員講習会		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	2,7	ジェネリック医薬品使用促進及び服薬適正化	コスト意識の喚起により、ジェネリック医薬品使用率を高め、医療費適正化を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	- 12月に4,000人に送付。		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	2	医療費のお知らせ	加入者の医療費に対するコスト意識を喚起する。 医療費控除の明細書として利用する。	全て	男女	0～74	加入者全員	- 年2回送付（9月・2月）		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握。	全て	男女	40～74	被保険者	- 例年5月～12月に実施		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	3	特定健康診査（被扶養者）	メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握	全て	男女	40～74	被扶養者	- 例年5月～翌年2月に実施		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	メタボリックシンドロームの減少のため、指導実施率を向上させる。	全て	男女	40～74	被保険者	実施者動機付け支援 名 実施率 % - 実施者積極的支援 名 実施率 % 時期4月～3月		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	4	特定保健指導（被扶養者）	メタボリックシンドロームの減少のために指導実施率を向上させる。	全て	男女	40～74	被扶養者	- 通年実施		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
保健指導宣伝	8	保健事業分析ツール	-	全て	男女	0～74	加入者全員	- 5年度終了後に評価予定		5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	
疾病予防	3	一般健康診査	疾病の早期発見、早期治療。	全て	男女	16 ～ 34	被保険者	- 例年5月～12月に実施	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	3	成人健康診査	生活習慣病及びがんの早期発見。	全て	男女	35 ～ 74	被保険者	- 例年5月～12月に実施	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	3	人間ドック	健康管理の充実をはかる。	全て	男女	16 ～ 74	被保険者	- 例年5月～12月に実施	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	3	脳ドック	脳梗塞等の疾患の早期発見。	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	- 例年5月～12月に実施	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	3	婦人科検診	乳がん、子宮がん等の疾患の早期発見。	全て	女性	18 ～ 74	被保険者	- 例年5月～12月に実施	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	3	感冒予防対策	インフルエンザの予防	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	- 例年10月～翌年2月まで実施	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	3	歯科対策	口腔健診、歯石除去、盲のう測定等の結果をもとに、口腔衛生指導により、歯周病と生活習慣病を予防する。	全て	男女	16 ～ 74	被保険者	- 例年5月～翌年2月に実施	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	5	禁煙対策	喫煙による健康リスクなどの情報提供・禁煙への啓発を行い、知識の向上を図ると共に、職場の環境改善を推進。喫煙率と、受動喫煙の減少を目指す。	全て	男女	20 ～ 74	被保険者	禁煙外来 事業所対策（訪問）	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	4
	3	胃部疾患予防対策	胃がんの予防	全て	男女	20 ～ 74	被保険者、被扶養者	- 年間を通して実施	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	4	重症化予防対策	疾病の重症化予防、突発的な合併症患者の発症予防。	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	糖尿病性腎症 中性脂肪高値・高血圧・糖尿病 脳血管疾患・循環器疾患 時期4月～3月	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	4	健康診査後保健指導	要精密・要管理者に保健指導を実施し、健康意識・行動変容を促し、生活習慣病の予防を目指す。	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	精密検診対象者・管理検診受診者を対象に実施。 時期4月～3月	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	5	生活習慣病予防・改善教室	生活習慣病予防・改善により、健康的な生活の実現	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	健康づくりセミナー 生活習慣病予防教室（30歳） 糖尿病予防教室 生活習慣病改善教室（35～39歳）	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
	5	健康教育	健康経営をサポートするために事業主との協働（コラボヘルス）を推進し、健康教育を行う。 正しい情報の提供により、健康の保持・増進、生活習慣の予防や改善を目指す。	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	- 事業所の要請により実施。	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-
4,5	通信保健指導	健診で要精密・要治療と判定された方に対し、受診勧奨により、医療機関への受診率の向上を目指す。	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	食生活栄養指導 健康診査後通信保健指導 特定健診前保健指導 人間ドック受診後保健指導	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-	
5	高齢者支援	高齢者の医療費削減を目的	全て	男女	60 ～ 60	被保険者	シニアライフセミナー「人生100年時代！賢く生き抜くコツを身につけよう」と題し、食事や運動のコツ、ロコモやフレイルの説明、簡単な体力測定など実施。	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	メンタルヘルスセミナー	被保険者の知識の向上を図ると共に、メンタルヘルス不調者を未然に防ぐためのセルフケアやラインケアの実践、職場環境の改善知識の向上、メンタルヘルス不調者の減少を目指す。	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	-メンタルヘルスセミナー	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	5	
	5,6	健康相談	健康不安を解消し、生産性の向上に寄与すると共に医療費の削減、メンタルヘルス不調者の減少を目指す。	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	精神健康相談 カウンセリング(再掲) -整形相談 皮膚科相談 テレフォン健康相談	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-	
	3	家族健診	疾病の早期発見、早期治療。	全て	男女	18 ～ 74	被扶養者	-5月～翌年2月に実施	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-	
体育奨励	5	体育奨励事業	健康増進、運動習慣の定着を図る。	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	潮干狩り 釣り大会 みかん狩り 健康ウォーク -チャレンジウォークラリー 野球大会 テニス大会 硬式卓球大会 サッカー大会	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-	
直営保養所	8	保養所	加入者の福利厚生	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員,その他	-5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	5年度終了後に評価予定	-	

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

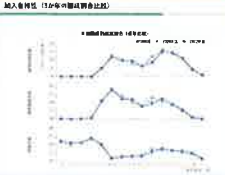
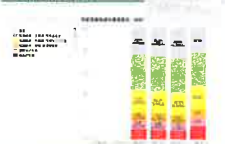
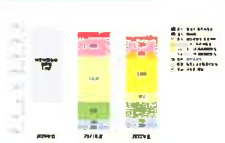
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%



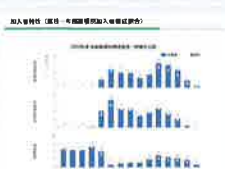










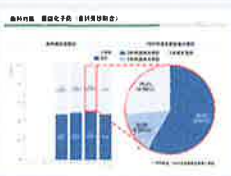
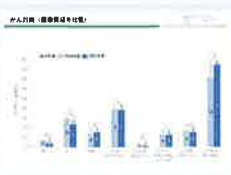

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
<b>事業主の取組</b>								
健康企業宣言	健康優良企業「銀の認定」「金の認定」を目指し企業が健康経営へ取り組むこと	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	-	-	-	有
健康経営優良企業	従業員の健康管理や健康増進事業について、特に優良と認められた法人「健康経営優良企業」の取得を目的とした取り組み。	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	-	-	-	有



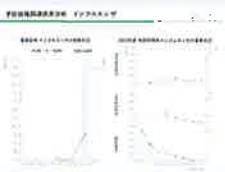
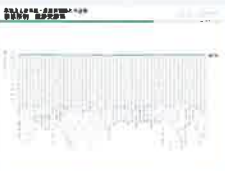
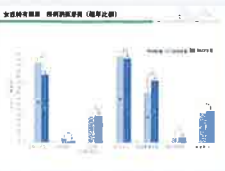
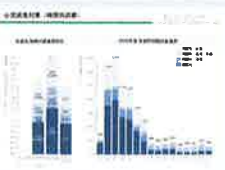
## STEP 1-3 基本分析

### 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者構成	加入者構成の分析	男性被保険者は50代、女性被保険者は若年層が多い。他の組合と比べ、平均年齢が若干高い。 (事業分析レポート7, 8)
イ		特定健診(被保険者)	特定健診分析	受診率が90%を超えており、年々ゆるやかに増加している。定期的に通院している被保険者に健診未受診者が多い(健診未受診群のパターン分析⑤)。 (事業分析レポート10,11)
ウ		特定健診(被扶養者)	特定健診分析	受診率が70%を超えており、年々ゆるやかに増加している。被保険者と同じく、定期的に通院している被扶養者に健診未受診者が多い(健診未受診群のパターン分析⑤)。 (事業分析レポート10~13)
エ		特定保健指導	特定保健指導分析	他健保と比べ、積極的支援・動機付け支援の対象者割合は低い、服業者が多い。特定保健指導対象者のうち、連年該当者が多数を占めている。 (事業分析レポート15-18)
オ		特定保健指導予備軍向け生活改善指導(若年者対策含む)	特定保健指導分析	40歳未満被保険者のうち、40歳になった際、特定保健指導の対象となる者が約1割を占めている。上記に該当する被保険者のうち、男性被保険者の割合が高い。 (18-19,21,23-24,31-34)
カ		肥満者対策_1	特定健診分析	男性被保険者については約半数が肥満である。男性被保険者に対し、女性被保険者の大半は標準である。 (標準分析レポート33,38)

キ		肥満者対策_2	特定保健指導分析	前年度に肥満と診断された加入者の翌年度解消率は10%程度である。 (事業分析レポート20,30)
ク		生活習慣病予備軍対策	健康リスク分析	2021年高血圧検査において検査値が予備群であった者の約24%が翌年度に受診勧奨対象となった。 (事業分析レポート49-51)
ケ		生活習慣病重症化予防(治療放置者対策)_1	健康リスク分析	医療費の構成割合において、循環器系の疾患、内分泌、栄養及び代謝疾患といった生活習慣に起因するものが上位にランクインしている。 (標準分析レポート8,9,27,29)
コ		生活習慣病重症化予防(治療放置者対策)_2	健康リスク分析	生活習慣病予備群が約25%となっている。 また、不健康群も20%超となっている。 (事業分析レポート26-28,30-34)
サ		生活習慣病重症化予防(治療中断者対策)	健康リスク分析	生活習慣病に罹患している者のうち、治療中断の恐れのある者が5%程度存在する。 (事業分析レポート29)
シ		CKD重症化予防	健康リスク分析	2型糖尿病合併症、虚血性心疾患、腎不全が増加傾向である。 (事業分析レポート34,42,45-48)
ス		ICT_1	特定健診分析	他の組合と比べ、脂質のリスク割合は良好である その他の事項については、女性被保険者の運動を除き、おおむね他の組合と同等である。 (標準分析レポート33-55)

セ		ICT_2	特定保健指導分析	特定保健指導対象者のうち、連年該当者が多数を占めている。 女性被保険者の運動習慣の割合が、他の組合と比べ低い。 (事業分析レポート18,55)
ソ		喫煙対策_1	特定健診分析	他の組合と比較し、喫煙率は同程度である。 女性被保険者に比べ、男性被保険者の喫煙率は高い。 (標準分析レポート44)
タ		喫煙対策_2	医療費・患者数分析	禁煙外来を受診した分6名のうち、2名が禁煙に成功した。 (事業分析レポート70)
チ		歯科対策_1	医療費・患者数分析	歯科医療費が年々増加している。 (標準分析レポート27,30)
ツ		歯科対策_2	医療費・患者数分析	全体の約半分が一年間に歯科診療を受診していない。 また、3年連続で歯科診療を受診していない加入者も多数存在している。 (事業分析レポート73-76)
テ		がん検診	医療費・患者数分析	一般的に言われる5大がんのうち、乳がんの医療費が高くなっている。 (事業分析レポート78-79)
ト		メンタル対策	特定健診分析	メンタル受療率は年々増加している。 特に50代男性被保険者の受療者数が多い。 (事業分析レポート65,92-95)

ナ		ジェネリック対策	後発医薬品分析	後発医薬品の使用割合は目標値を上回っており、他の組合と同水準である。 （事業分析レポート097-100）
ニ		ポリファーマシー対策	その他	薬剤投与の際、多剤投与を受けている被保険者が約10%となっている。 頻回受診は50、60代に、はしご受診は4歳以下に多い。 （事業分析レポート101-110）
ヌ		インフルエンザ予防接種	医療費・患者数分析	インフルエンザ罹患の際の受療率は他の組合と同程度である。 （事業分析レポート112-113）
ネ		事業所別健康レポート（コラボヘルス促進）	加入者構成の分析	全体として健診受診率がかかなり高い。 事業分析レポート117-129
ノ		女性特有の健康対策	医療費・患者数分析	他の組合と比べ、50代の乳がん患者および受療率が高い （事業分析レポート131-138）
ハ		小児疾患対策	医療費・患者数分析	他の組合と比べ、時間外診療の医療費の割合が高い。 また、喘息やアレルギー性疾患による受療率も高い。 事業分析レポート140-144

## STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	イ, ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率は過去3年で一番高く、92.1%</li> <li>・被扶養者の健診受診率が78.9%と直近3年で上昇中で総合健保の中では高い</li> <li>・目標値（90%）を達成しているが、僅か2.1%分の数値差であるため、引き続き健診受診率向上施策は必要な状態</li> <li>・被扶養者（40歳以上）の未受診者の中には、無関心だけでなく普段から医療機関を受診している群（パターン⑤）の方が多く存在しているため、医療機関を受診していても健診を受ける必要性を訴求する介入が必要</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診機会の周知および機会拡大</li> <li>・健診未受診者への受診勧奨</li> </ul>	✓
2	エ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他健保と比較すると、積極的支援&amp;動機付け支援の割合が低く、情報提供者の割合が高い</li> <li>ただし、経年で比較すると服薬者割合が3年連続で上昇中であるため、医療費への影響を鑑みると、</li> <li>そもそも通院せずとも健康である人の割合を増やしつつ保健指導対象率を減らすためのアプローチへのシフトを検討する時期となる</li> <li>・特定保健指導対象者の内、リピーターおよびリバウンド対象者の割合が高いため、指導実施後でも健康状態を維持するコミュニケーションが必要</li> <li>・特定保健指導対象から流出した群が存在する一方、新規流入も発生しているため、指導実施率だけでなく対象者割合全体を減少させる施策も必要</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める</li> <li>・保健指導参加機会の提供・周知</li> <li>・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う</li> </ul>	✓
3	オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導対象から流出した群と毎年同程度、新規流入が発生しているため、指導実施率だけでなく対象者割合全体を減少させる施策も必要</li> <li>・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる</li> <li>・40歳未満でまだ特定保健指導の対象ではないが、すでに年齢以外の条件を満たしてしまっている対象が11.6%存在していて、かつ35～39歳は約20%も存在している 上記課題4の流入原因になる可能性が推測されるため、若年層対策の強化が必要</li> <li>・生活習慣病医療費は2年前よりは低下したが、1年前よりはやや数値が上昇</li> <li>・ただし加入者数が3年連続で減少しているにも関わらず、受療率の高まりにより総医療費が維持されている状態（＝加入者当たり医療費が増加）</li> <li>・3大生活習慣病においても経年で患者数が増加傾向のため、現在まだ治療の必要のない若年層をできるだけ患者レベルにシフトさせないよう、今のうちに若年層対策を強化する必要あり</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める</li> <li>・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う</li> </ul>	
4	カ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者割合は男性被保険者において他組合より低い数値であるが、約半数の48.9%が肥満の状態</li> <li>・また女性被保険者（特に50代）、被扶養者（特に60歳以上）は他組合より肥満率が高い状態</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる</li> </ul>	✓

5	キ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者の解消割合は11.7%のみで、88%以上が肥満者として残存している</li> <li>・非肥満者と比べると、肥満者の方が健診リスク者数、生活習慣病発生率、重症疾患発生率が高いため肥満者の解消に向けたアプローチが必要</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる</li> </ul>	✓
6	ク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度健診値が予備群であった者のうち、特に血圧（26.4%）が維持&amp;改善できずに受診勧奨域にシフトしている</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診リスク者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる</li> </ul>	
7	ケ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者構成割合において男性被保険者の50歳以上が他組合より構成割合が高くなっている為、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である</li> <li>・医療費の構成割合において「循環器系」「内分泌、栄養及び代謝疾患」など生活習慣病関連の医療費割合が上位にランクインしていて、かつ患者当たり医療費も高いため、ハイリスクアプローチの優先順位が高いと推測される</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ</li> </ul>	✓
8	コ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨対象者は2020年度より数値が低下したが、他組合と比べると割合は同程度の状態</li> <li>・また生活習慣病や重症患者は共に増加している</li> <li>・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が65.5%存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が100名存在する</li> <li>・肥満では無いものの、健診値が悪いリスク者が2,000人以上存在し、特定保健指導の対象者からは漏れるため、別途介入施策が必要</li> <li>・重症化群の人数と割合が増加しており、重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要</li> <li>・3大生活習慣病においては直近年度で医療費が増加している。加入者数が過去より3.3%低下しているものの、受療率（加入者当たり医療費）が上昇しているため、50代以降の人数増（平均年齢の上昇）が原因と推測される</li> <li>・重症化疾患においては脳血管障害の医療費が増加傾向となっており、引き続き生活習慣病対策が必要</li> <li>・毎年一定数の生活習慣病での入院患者が存在している。人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ</li> </ul>	
9	サ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療中断の恐れがある群が207人存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する</li> </ul>	
10	シ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる</li> <li>・年齢別では特に男性被保険者50代の患者上昇率が高い</li> <li>・高リスク（赤）で腎疾患での未受診者が44人存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上（赤とオレンジ）を対象に専門医受診を促す事業が必要</li> <li>・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群415名については個別の介入が必要</li> <li>・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ</li> </ul>	

11	ス	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康状況：男性被保険者の血糖（特に50代）が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要</li> <li>生活習慣：女性被保険者（特に50代）、被扶養者（特に60歳以上）は他組合より肥満率が高い状態</li> <li>特に女性被保険者の運動習慣良好者割合が低く、対策が必要である</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める</li> </ul>	
12	セ	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導対象者の内、リピーターおよびリバウンド対象者の割合が高いため、指導実施後でも健康状態を維持するコミュニケーションが必要</li> <li>特定保健指導対象から流出した群と同程度、新規流入が発生しているため、指導実施率だけでなく対象者割合全体を減少させる施策も必要</li> <li>特に女性被保険者の運動習慣が他組合を大きく下回り、構成割合（女性比率）も高いため、改善に向けた対策の強化が必要</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める</li> </ul>	
13	ソ	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙率は緩やかな減少傾向にあり、直近年度では他組合と比べて喫煙率はやや低い</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙習慣のある人への禁煙促進</li> </ul>	
14	タ	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙外来者の利用人数は、全体の喫煙者数と比べると対象者割合は極端に低く、喫煙対策としての禁煙外来を推進するためには広報やインセンティブの強化など、大幅に対象者数を増やす施策介入が必要</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙習慣のある人への禁煙促進</li> </ul>	
15	チ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD10別医療費では、歯科医療費を含む消化器系疾病の医療費が2位にランクイン</li> <li>歯科医療費は3年連続で上昇しており、3年間で6.4%増加した</li> <li>特に50代～60代の増加率と増加医療費が相対的に高い</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す</li> <li>有所見者に対し歯科受診勧奨を行う</li> </ul>	
16	ツ	<ul style="list-style-type: none"> <li>他組合より割合は低いが、全体で約半数（48.3%）が一年間一度も歯科受診をしていない</li> <li>また、その内3年連続未受診者は約58.3%と非常に高い</li> <li>被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い</li> <li>う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある</li> <li>年度ごとに低下はしているものの、全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。</li> <li>特に60代については、他組合よりも割合が高く受療率も増加傾向であるため、定期（早期）受診を促す必要がある</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す</li> <li>有所見者に対し歯科受診勧奨を行う</li> </ul>	
17	テ	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん医療費は、乳がんと肺がんが特に高い。また患者数では乳がんだけでなく大腸がん、前立腺がんの数値が高いため、早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある</li> <li>大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい（特に乳がんは発症年齢30代から上昇率の傾きが大きくなる）</li> <li>便潜血陽性者における医療機関受診者の内、内16人（3.4%）が悪性腫瘍として診断。医療機関未受診者（402名）にも悪性患者が同じ割合で存在すると仮定すると、14人が潜んでいることが想定されるため、この対象群に受診勧奨を実施する必要あり</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる</li> </ul>	



18	<p>ト</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他組合より割合は低いが、経年で受療率が3年連続増加中（6.1%→6.8%）している。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要</li> <li>・年代別ではうつ病の受療率は人数の多い男性50代及び女性は20代の上昇率が高く、また患者数も多い</li> <li>・特に、女性20代は傷病手当金発生率が高く発生者数も多い。 この年代層は特に人数割合が他組合より高い（分母が大きい）ため、特に対策優先順位が高いと推測される</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする</li> <li>・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ</li> </ul>	
19	<p>ナ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック数量比率は目標の80は超えていて、他組合とほぼ同じ水準</li> <li>・ただし医科入院外（院内処方）と歯科レセプトの後発品割合が低く、底上げをするには更なるリソースが必要</li> <li>・削減期待値は被保険者は50歳以上、被扶養者は若年層も高い（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い）</li> <li>・仮に切り替え可能な先発品がすべて最安後発品に切り替わると、約105,000,000円削減が見込まれる</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施</li> <li>・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す</li> </ul>	
20	<p>ニ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在し、全体の約10%を占める</li> <li>・頻回受診者は55～64歳に多く、はしご（重複）受診者は被扶養者の10歳未満に多い</li> <li>・年間医療費が500万円以上の高額患者113名（0.3%）が前期高齢者全体の医療費約12%を占める</li> <li>・上記高額医療費としては、ICD10大分類別で全体と比べると、悪性腫瘍がTOPで、その他生活習慣病関連疾病と消化器が高ランク</li> <li>・60～64歳の予備群医療費は経年で上昇していて、加入者数は減少しているものの、受療率と患者一人当たり医療費が増加したことが原因と推測され、 将来の前期高齢者分負担金率に大きく影響する</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う</li> </ul>	
21	<p>ヌ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要</li> <li>・属性年齢別では、被扶養者の20歳未満において受療率が相対的に高い状態のため、特に子供世代に対する再策の優先順位が高い</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザ予防接種申請の簡易化を図る</li> </ul>	

22	ネ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている</li> <li>・事業所ごとに組織人数が大幅に異なるため、人数の多い事業所は訪問優先、少ない事業所はICT優先など、組織規模に応じた介入施策のセグメンテーションが必要</li> <li>・（プレゼンティーズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある</li> <li>・（アブセンティーズム）新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低い、罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める</li> </ul>
23	ノ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮頸がんは被保険者、被扶養者ともに各年代で患者が存在する。若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要</li> <li>・乳がんと月経関連疾患の受療率はほぼ全ての年代で他組合より数値が高い</li> <li>・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在する。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対策が必要</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主への情報共有による理解度の浸透および優先度の向上</li> <li>・HPVワクチン接種補助の実施（検討）</li> <li>・eラーニング等によるリテラシー向上（男性含む）</li> </ul>
24	ハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総医療費に占める時間外診療の割合は低い、医療費としては1830万円となる</li> <li>・他組合と比べると、特に風邪と喘息がほぼすべての世代で他組合より高い</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口を設置し、夜間休日の受診を適正化する</li> </ul>
25	未選択	新規流入による特定保健指導対象者増の抑制	→	書面により注意喚起
26	未選択	目標値90%を達成しているが、僅か2.1%分の数値差であるため、引き続き健診受診率向上施策は必要な状態	→	受診率を維持・向上のため、事業主と協働する
27	未選択	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮頸がんは被保険者、被扶養者ともに各年代で患者が存在する。若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要</li> <li>・乳がんと月経関連疾患の受療率はほぼ全ての年代で他組合より数値が高い</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HPVワクチン接種補助の実施（検討）</li> </ul>
28	未選択	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被扶養者の健診受診率が78.9%と直近3年で上昇中で総合健保の中では高い</li> <li>・被扶養者（40歳以上）の未受診者の中には、無関心だけでなく普段から医療機関を受診している群（パターン⑤）の方が多く存在しているため、医療機関を受診していても健診を受ける必要性を訴求する介入が必要</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診機会の周知および機会拡大</li> <li>・健診未受診者への受診勧奨</li> </ul>
29	未選択	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率は過去3年で一番高く、97.7%となっているが、受診率を維持</li> <li>・向上するよう、引き続き施策を行う。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診機会の周知および機会拡大</li> <li>・健診未受診者への受診勧奨</li> </ul>

## 基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	大規模な健保組合（被保険者数約2万4千人、加入者数約4万人）である。	→ WEBなどによる加入者全員が参加しやすい事業の実施
2	適用事業所数に対し、対象となる拠点数が多い。	→ 訪問にて集合型で行う保健事業の実施場所
3	特定健診受診率・特定保健指導実施率は高いが、被保険者と被扶養者の差が大きい。	→ 被扶養者の特定保健指導実施率の向上につながる効果的な実施
4	加入者に占める被扶養者割合が41.2%である。	→ 被扶養者全員に行き渡る健診の案内やその他の保健事業の案内

## 保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	標準的な健診・保健指導プログラム等各種ガイドライン以外の組合独自の基準による事業が多い。	→ 分析ツール等を用いて効果検証を行い、費用対効果について十分な検討を行い事業継続の可否の判断をする。
2	多くの保健事業が事業所を経由して行われるため、確実に被保険者に案内ができる。	→ 早急に対処する必要のある事業については、直接、被保険者に案内をする。
3	PDCAサイクルに基づく事業の提案・見直しが行われない事業が多く、データヘルス計画や共通評価指標におけるアウトカムの設定ができない既存の事業も多く見受けられる。	→ 諸般の事情で継続せざるを得ない事業を除き、データヘルス計画、共通評価指標に基づかない保健事業の廃止またはアウトカムの設定ができる施策へ修正する。
4	担当部署毎（予算区分に準じて）に新規事業の提案を行う場合が多いため、健康課題に対する対象者の範囲に限界があり、効果も限定的となる。	→ 担当部署間で共通している健康課題に対して、協力しより効果的な保健事業の策定が必要。課題によってはポピュレーションアプローチの強化が必要。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

- ・健診受診率は総合健保の中では高いが、引き続き、維持向上を目指す。
- ・特定保健指導のリピーターを減らす。
- ・特定保健指導の新規流入者を防ぐ。
- ・ハイリスクアプローチに重点を置き生活習慣病関連の医療費を抑制する。

### 事業全体の目標

- ・被保険者・被扶養者ともに健診受診勧奨を行う。
- ・保健指導後に食生活・運動習慣等の行動変容や健康状態を維持できる事業を構築する。
- ・若年層に対し、食事や生活習慣にかかる指導などを行う。
- ・ハイリスク者に対し、早期に治療を受けるよう促し、重症化を防ぐ。

### 事業の一覧

保健事業の実績	
保健指導宣伝	事業所別健康レポート
加入者への負担づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ICT・健康に関する情報提供サイト等
保健指導宣伝	健康に関する情報誌等の配付
保健指導宣伝	健康に関するポスター・パンフレット等の配付
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定健康診査事業	特定健診前通知
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	事業主会（トップセミナー）
保健指導宣伝	健康管理委員講習会
保健指導宣伝	健康管理委員地区委員連絡会議
保健指導宣伝	衛生管理者および推進者講習会
保健指導宣伝	医療費通知書等
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知書及び服薬適正化
保健指導宣伝	保健事業分析ツール
疾病予防	一般健康診査
疾病予防	成人健康診査
疾病予防	成人健康診査（任意継続被保険者）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	家族健診
疾病予防	感冒予防対策（インフルエンザ予防接種補助金）
疾病予防	歯科口腔検診
疾病予防	がん対策
疾病予防	胃腸疾患予防対策（ピロリ菌検査外来）
疾病予防	精密検診
疾病予防	管理検診
疾病予防	糖尿病予防教室
疾病予防	生活習慣病予防教室
疾病予防	生活習慣病改善教室
疾病予防	訪問健康教育
疾病予防	健康づくりセミナー
疾病予防	高齢者支援（シニアライフセミナー）
疾病予防	メンタルヘルスセミナー
疾病予防	禁煙対策
疾病予防	人間ドック等受診後保健指導（受診勧奨通知）
疾病予防	生活習慣病重症化予防
疾病予防	糖尿病性腎症通知
疾病予防	健康診査後保健指導
疾病予防	健康診査後保健指導（通信による）
疾病予防	食生活栄養指導（通信による）
疾病予防	健康相談
体育奨励	テニス大会
体育奨励	卓球大会
体育奨励	野球大会
体育奨励	サッカー大会
体育奨励	つり大会
体育奨励	ファミリーハイク_潮干狩り
体育奨励	ファミリーハイク_みかん狩り
体育奨励	健康ウォーク
体育奨励	チャレンジウォークラリー
直営保養所	直営保養所
その他	契約保養施設
予算措置なし	コーポヘルス推進_スコアリングレポート・健康企業宣言・健康経営度調査等
予算措置なし	スポーツクラブの利用促進

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規発注	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象事業	性別	年齢	対象者						実施計画									
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度				
職場環境の整備													アウトカム指標									
												550										
保健指導専任	1		新事業所別健康レポート	全て	男女	16~74	加入者全員	1	イ,ウ,キ,ク	事業所担当事業員に送付。状況に応じて専門職、職員が訪問し内容について詳細な説明を実施	ア,ケ	分析およびレポート作成を外部委託	年1回作成	年1回作成	年1回作成	年1回作成	年1回作成	年1回作成	年1回作成	若年層のデータを含む事業所毎に異なる健康課題を把握し、事業主と共同で課題に対する施策の立案・検討を行う。	・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている ・事業所ごとに組織人数が大幅に異なるため、人数の多い事業所は訪問優先、少ない事業所はICT優先など、組織規模に応じた介入施策のセグメンテーションが必要 ・(プレゼンティーズム) 体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となる疾病など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・(アセスンティーズム) 新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いと、罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる	
作成回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												(アウトカムは設定されていません)										
加入者への意識づけ													5,730									
保健指導専任	2.5		既存〜法定〜機関誌発行	全て	男女	16~74	被保険者	1	ス	各事業所より個人宛に配付	ア	編集を当該で行い、発行・送付(事業所宛)を外部委託	隔月発行(年6回)	隔月発行(年6回)	隔月発行(年6回)	隔月発行(年6回)	隔月発行(年6回)	隔月発行(年6回)	隔月発行(年6回)	当組合保健事業・健康に関する知識の周知	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
発行回数【実績値】6回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回-												(アウトカムは設定されていません)										
													9,146									
保健指導専任	2.4,5		ICT・健康に関する情報提供サイト等	全て	男女	0~74	加入者全員	1	エ	a.HP・広報紙等からご案内し、個人毎に登録・利用をする。また、健診申込機能を開設(期間指定) b.HPまたはスマートフォン等より閲覧 c.PC・スマートフォン等より閲覧	サ	a.ICT (MYHEALTHWEB)を外部委託 b.情報提供サイト(ヘルシーファミリー倶楽部)を外部委託 c.HP管理を委託	通年	通年	通年	通年	通年	通年	通年	通年	健康に関する電子書籍の閲覧、医療費通知、健診申込	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
a.登録率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%-												a.利用状況【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%						ログイン状況				
													3,994									
保健指導専任	1,2,5		健康に関するポスター・パンフレットの配付	全て	男女	16~74	被保険者、選挙者、該当者	1	ク,ケ	a.新入職員へ配付 b.HPに掲載 c.事業主へ配布 d.健保事務担当者へ配布 e.健保事務担当者へ配布	コ,サ	a.組合事業案内「健康保険ガイドブック」の発行を委託。編集は組合で行う。 b.健保事業計画「事業概況」の作成を委託。編集は組合で行う。 c.月刊誌「へるすあっぷ21」を定額購入 d.組合事務案内「健保の事務手続き」の発行を委託。編集は組合で行う。 e.組合事務案内「算定基礎届・月額変更届記載の手引き」の発行を委託。編集は組合で行う。	a.年1回配布 b.HPに掲載 c.年1回配布 d.年1回配布 e.年1回配布	a.年1回配布 b.HPに掲載 c.年1回配布 d.年1回配布 e.年1回配布	a.年1回配布 b.HPに掲載 c.年1回配布 d.年1回配布 e.年1回配布	a.年1回配布 b.HPに掲載 c.年1回配布 d.年1回配布 e.年1回配布	a.年1回配布 b.HPに掲載 c.年1回配布 d.年1回配布 e.年1回配布	a.年1回配布 b.HPに掲載 c.年1回配布 d.年1回配布 e.年1回配布	健康保険組合制度の周知ならびに組合の諸事業と運営等の広報	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
a.配付回数【実績値】12回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												(アウトカムは設定されていません)										
b.HPに掲載【実績値】12回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-																						
													3,931									
保健指導専任	2.5		健康に関するポスター・パンフレットの配付	全て	男女	16~74	その他	1	ケ	被保険者・事業所に送付	キ	-	適宜送付(年1回以上)	適宜送付(年1回以上)	適宜送付(年1回以上)	適宜送付(年1回以上)	適宜送付(年1回以上)	適宜送付(年1回以上)	適宜送付(年1回以上)	適宜送付(年1回以上)	健康に関する注意喚起・受診勧奨	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
送付物【実績値】2件 【目標値】令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件-												(アウトカムは設定されていません)										

個別の事業

事業科目	注1)事業区分	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連															
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画																				
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度													
特定健康診断事業	3	既存(法定)	特定健康診断	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	1	ケ、サ	定期健康診断・人間ドック等受診時に実施	ア、カ、ク	契約医療機関にて実施	アウトプット指標					アウトカム指標	継続的な受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率は過去3年で一番高く、92.1%</li> <li>・被扶養者の健診受診率が78.9%と直近3年で上昇中で総合健保の中では高い</li> <li>・目標値(90%)を達成しているが、僅か2.1%分の数値差であるため、引き続き健診受診率向上施策は必要な状態</li> <li>・被扶養者(40歳以上)の未受診者の中には、無関心だけでなく普段から医療機関を受診している群(パターン②)の方が多く存在しているため、医療機関を受診しても健診を受ける必要性を訴求する介入が必要</li> </ul>													
													特定健診実施率_被保険者【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96.8% 令和7年度：96.9% 令和8年度：97% 令和9年度：97.1% 令和10年度：97.2% 令和11年度：97.3%-	内臓脂肪症候群該当者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：11% 令和7年度：10.5% 令和8年度：10% 令和9年度：9.5% 令和10年度：9% 令和11年度：8.5%-	特定健診実施率_被扶養者【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：78.3% 令和7年度：78.4% 令和8年度：78.5% 令和9年度：78.6% 令和10年度：78.7% 令和11年度：78.8%-	31	年一回実施				年一回実施	年一回実施	年一回実施	年一回実施	特定保健指導対象者への移行防止	新規流入による特定保健指導対象者増の抑制							
													2,4,5	既 特定健診前通存 期	全て	男女	40～74				被保険者	1	ク	対象者へ通知およびパンフレット等を送付	シ	特定保健指導対象者となるリスクの高い被保険者に対し、注意喚起を行う。	年一回実施	年一回実施	年一回実施	年一回実施	年一回実施	特定保健指導対象者への移行防止	新規流入による特定保健指導対象者増の抑制
													送付者数【実績値】100%)-	【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%-	(アウトカムは設定されていません)	5,675																	
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ、ク、ケ、コ	対面またはICTにて実施	ア、イ、ウ、カ	当組合・契約医療機関・委託事業者にて実施	アウトプット指標					アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他健保と比較すると、積極的支援と動機付け支援の割合が低く、情報提供者の割合が高い</li> <li>ただし、経年で比較すると肥満者割合が3年連続で上昇中であるため、医療費への影響を鑑みると、そもそも通院せずとも健康である人の割合を増やしつつ保健指導対象者を減らすためのアプローチへのシフトを検討する時期となる</li> <li>・特定保健指導対象者の内、リビーターおよびリバウンド対象者の割合が高いため、指導実施後も健康状態を維持するコミュニケーションが必要</li> <li>・特定保健指導対象から流出した群が存在する一方、新規流入も発生しているため、指導実施率だけでなく対象者割合全体を減少させる施策も必要</li> <li>・肥満者割合は男性被保険者において他組合より低い数値であるが、約半数の48.9%が肥満の状態</li> <li>・また女性被保険者(特に50代)、被扶養者(特に60歳以上)は他組合より肥満率が高い状態</li> <li>・肥満者の解消割合は11.7%のみで、88%以上が肥満者として残存している</li> <li>・非肥満者と比べると、肥満者の方が健診リスク者数、生活習慣病発生率、重症疾患発生率が高いため肥満者の解消に向けたアプローチが必要</li> </ul>														
													当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大			当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	当組合・契約医療機関(一部)、委託事業者にて実施。実施機関の選択肢を拡大	
													特定保健指導実施率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.2% 令和7年度：50.3% 令和8年度：50.4% 令和9年度：50.5% 令和10年度：50.6% 令和11年度：50.7%-	特定保健指導対象者割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：14.5% 令和7年度：14.0% 令和8年度：13.5% 令和9年度：13.0% 令和10年度：12.5% 令和11年度：12.0%-	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10.0% 令和7年度：10.0% 令和8年度：10.0% 令和9年度：10.0% 令和10年度：10.0% 令和11年度：10.0%-	2,610																	
													腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%-																				

予算科目	注1)事業区分	新年度区分	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢						実施計画								
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
						16						アウトカム指標								
保健指導宣伝	1,5	既存	専業主会(トップセミナー)	全て	男女	16以上(上限なし)	その他	1	ス	指定日・指定会場にて開催	シ	外部講師へ委託し、講師形式で実施	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	年1回開催	経営層を対象とした健康課題に関するセミナーを実施することにより、職場環境の整備・コーポラルへの理解を目的とする。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													(アウトカムは設定されていません)							
													1,232							
	1,5	既存	健康管理委員講習会	全て	男女	16~74	その他	1	ス	事業所毎に1名を健康管理委員として選任し、指定日・指定会場にて講習会を開催	ア	職員により講師形式で実施	年1回開催(3月)	年1回開催(3月)	年1回開催(3月)	年1回開催(3月)	年1回開催(3月)	年1回開催(3月)	保健事業の周知及び意見交換を行い、コーポラルの推進を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													(アウトカムは設定されていません)							
													533							
	1,5	既存	健康管理委員地区委員連絡会議	一部の事業所	男女	16~74	その他	1	ス	健康管理委員を選出した事業所をさらに地区別(7地区)に分け、地区毎に2名を健康管理地区委員として選任し、指定日・指定会場にて開催	ア	職員により講師形式で実施	年2回開催(6月・12月)	年2回開催(6月・12月)	年2回開催(6月・12月)	年2回開催(6月・12月)	年2回開催(6月・12月)	年2回開催(6月・12月)	保健事業の周知・意見交換を目的とし、コーポラルの推進を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													(アウトカムは設定されていません)							
													310							
	1	既存	衛生管理者および推進者講習会	一部の事業所	男女	16~74	その他	1	ス	事業所の衛生管理者・推進者を対象に指定日・指定会場にて開催	ア	外部講師へ委託し、講師形式で実施	年1回開催(2月)	年1回開催(2月)	年1回開催(2月)	年1回開催(2月)	年1回開催(2月)	年1回開催(2月)	保健事業の周知・意見交換を目的とし、コーポラルの推進を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													(アウトカムは設定されていません)							
													2,428							
	8	既存(法定)	医療費通知書	全て	男女	16~74	被保険者	1	ス	a.事業所より各個人へ配布 b.事業所より各個人へ配布	シ	以下印字および発送(事業所毎)を外部委託 a.「支給決定通知書」 b.「医療費のお知らせ」	a.毎月発送 b.年2回発送またはICT(通年)	a.毎月発送 b.年2回発送またはICT(通年)	a.毎月発送 b.年2回発送またはICT(通年)	a.毎月発送 b.年2回発送またはICT(通年)	a.毎月発送 b.年2回発送またはICT(通年)	a.毎月発送 b.年2回発送またはICT(通年)	加入者の医療費に対するコスト意識を喚起する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													ジェネリック医薬品使用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度:80% 令和7年度:80% 令和8年度:80% 令和9年度:80% 令和10年度:80% 令和11年度:80%)							
													2,000							
	7	既存	ジェネリック(医薬品差額通知書及び服薬法適正化)	全て	男女	0~74	その他	1	キ	対象者へ送付。	ウ	対象者抽出、通知作成、郵送、効果検証を外部委託	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	ジェネリック医薬品使用促進、重複、多剤、禁忌等服薬適正化	・ジェネリック数量比率は目標の80は超えていて、他組合とほぼ同じ水準 ・ただし医科入院外(院内処方)と歯科レセプトの後発品割合が低く、底上げをするには更なるリソースが必要 ・削減期待値は被保険者は50歳以上、被扶養者は若年層も高い(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い) ・仮に切り替え可能な先発品がすべて最安後発品に切り替わると、約105,000,000円削減が見込まれる
													送付者数(【実績値】4,000人 年度:4,000人) 【目標値】 令和6年度:4,000人 令和7年度:4,000人 令和8年度:4,000人 令和9年度:4,000人 令和10年度:4,000人 令和11年度:4,000人)							
													ジェネリック医薬品使用率(【実績値】80% 【目標値】 令和6年度:80% 令和7年度:80% 令和8年度:80% 令和9年度:80% 令和10年度:80% 令和11年度:80%)							
													960							
	1	新規	保健事業分析ツール	全て	男女	0~74	加入者全員	1	キ	専門員を含む組合職員が健康課題の抽出・保健事業の効果検証など様々な分析を行う	エ	分析ツール「らくらく健介」委託及び利用契約	通年	通年	通年	通年	通年	通年	各事業実施後の効果検証・健康課題の抽出及び比較	該当なし
													(アウトカムは設定されていません)							
													4,811							

予習科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算期(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢						実施計画						
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標						
疾病予防	既存(法定)	一般健康診査	全て	男女	16～34	被保険者	3	ケ,サ	事業主と共同で定期健診を含む巡回型健診を実施。一部事業所・対象者は施設にて健診実施	医療機関へ委託 ア,ウ,カ,ケ地方在勤の方は、集合契約等に対応	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	若年層の健診結果の取得	・健診受診率は過去3年で一番高く、97.7%となっているが、受診率を維持・向上するよう、引き続き施策を行う。
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度: 98% 令和7年度: 98% 令和8年度: 98% 令和9年度: 98% 令和10年度: 98% 令和11年度: 98% 受診者数/34 - (アウトカムは設定されていません)												62,757						
既存(法定)	成人健康診査	全て	男女	35～74	被保険者	3	ケ,サ	事業主と共同で定期健診・特定健診・がん検診・組合独自付加項目を含む巡回型健診を実施。一部事業所・対象者は、施設にて健診実施	医療機関へ委託 ア,ウ,カ,ケ地方在勤の方は、集合契約等に対応	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	事業所単位で指定期間内に実施(年一回)	生活習慣病及びがんの早期発見	・健診受診率は過去3年で一番高く、97.7%となっているが、受診率を維持・向上するよう、引き続き施策を行う。	
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度: 95% 令和7年度: 95% 令和8年度: 95% 令和9年度: 95% 令和10年度: 95% 令和11年度: 95% 受診者数/36 - (アウトカムは設定されていません)												1,070						
既存	成人健康診査(任意継続被保険者)	一部の事業所	男女	16～74	任意継続者	1	ケ	任意継続被保険者で希望者を対象に生活習慣病健診・がん検診・組合独自付加項目を含む健診を実施。申込書を利用し申込を行う。	医療機関に委託。男性50歳以上に前立腺がん検診(PSA)を実施	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	生活習慣病及びがんの早期発見	・健診受診率は過去3年で一番高く、97.7%となっているが、受診率を維持・向上するよう、引き続き施策を行う。	
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度: 95% 令和7年度: 95% 令和8年度: 95% 令和9年度: 95% 令和10年度: 95% 令和11年度: 95% 受診者数/申込者数												298,390						
既存	人間ドック	全て	男女	16～74	被保険者	1	エ,ク,サ	被保険者で希望者を対象に人間ドックを実施。ICTまたは申込書(事業主経由)を利用し申込を行う	委託医療機関にて実施。健診料金のうち一部を受診者が負担。また年齢等により負担額が異なる。男性50歳以上に前立腺がん検診(PSA)、女性かつ指定年齢に骨密度検査を実施。地方在勤の方は、集合契約等に対応。	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	生活習慣病及びがんの早期発見。	・健診受診率は過去3年で一番高く、97.7%となっているが、受診率を維持・向上するよう、引き続き施策を行う。	
受診者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度: 99% 令和7年度: 99% 令和8年度: 99% 令和9年度: 99% 令和10年度: 99% 令和11年度: 99% 受診者数/申込者数												77,899						
3,5	既存	婦人科検診	全て	女性	16～74	被保険者	1	エ,サ	女性被保険者で希望者を対象に乳がん検診および子宮がん検診を実施。ICTまたは申込書(事業主経由)を利用し申込を行う	委託医療機関にて実施。乳がん検診項目は年齢により項目が異なる。地方在勤の方は、集合契約等に対応	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	がんの早期発見	・子宮頸がんは被保険者、被扶養者ともに各年代で患者が存在する。若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要 ・乳がんと月経関連疾患の受診率はほぼ全ての年代で他組合より数値が高い
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度: 75% 令和7年度: 75% 令和8年度: 75% 令和9年度: 75% 令和10年度: 75% 令和11年度: 75% 受診者数/女子被保険者数												14,520						
3	既存	脳ドック	全て	男女	40～74	被保険者	1	エ,ク,サ	40歳以上被保険者で希望者を対象に脳MRI・MRA検査を実施する。ICTまたは申込書(事業主経由)を利用し申込を行う。	委託医療機関にて実施。健診料金のうち一部を受診者が負担。予算人員上限りあり。	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	脳梗塞等の疾患の早期発見。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事案)
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度: 90% 令和7年度: 90% 令和8年度: 90% 令和9年度: 90% 令和10年度: 90% 令和11年度: 90% 受診者数/申込者数												120,719						
3	既存	家族健診	全て	男女	16～74	被扶養者	1	エ,ク	被扶養配偶者・40歳以上被扶養者で希望者を対象に生活習慣病健診を実施。ICTまたは申込書(事業主経由)を利用し申込を行う。	委託医療機関にて実施。健診料金のうち一部を受診者が負担。年齢・性別により胃がん検診(40歳以上)・乳がんおよび子宮がん検診(女性)を実施。乳がん検診項目は年齢により項目が異なる。地方在勤の方は、集合契約等に対応。	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	指定期間内に実施(年一回)	生活習慣病及びがんの早期発見。	・被扶養者の健診受診率が78.9%と直近3年で上昇中で総合健保の中では高い ・被扶養者(40歳以上)の未受診者の中には、無関心だけでなく普段から医療機関を受診している群(パターン⑥)の方が多く存在しているため、医療機関を受診していても健診を受ける必要性を訴求する介入が必要



予算科目	注1)事業分類	新年度存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						実施計画							
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標							
受診者【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：78.5% 令和7年度：79% 令和8年度：79.5% 令和9年度：80% 令和10年度：80.5% 令和11年度：81% 特定健診と同じ												(アウトカムは設定されていません)							
8	既存	感習予防対策（インフルエンザ予防接種補助金）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ、サ	集合契約による現物支給または領収書添付申請書による償還払い	ク、コ	インフルエンザ予防接種を実施した加入者に対し補助金を支給（年一回までで上限あり）	指定期間にて実施	指定期間にて実施	指定期間にて実施	指定期間にて実施	指定期間にて実施	指定期間にて実施	インフルエンザの予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要</li> <li>・属性年齢別では、被扶養者の20歳未満において受診率が相対的に高い状態のため、特に子供世代に対する再販の優先順位が高い</li> </ul>
接種率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：38% 令和7年度：38% 令和8年度：38% 令和9年度：38% 令和10年度：38% 令和11年度：38% 接種者数/対象者数												(アウトカムは設定されていません)							
3,4	既存	歯科口腔検診	一部の事業所	男女	16～74	被保険者	3	ウ、オ、ク、ケ、サ	歯科医師・衛生士が支店等へ訪問し、希望者に歯科検診及び保健指導を実施。	ウ、カ	医療機関へ委託。対象者、支店数及び予算等の都合により、対象事業所を2分割し隔年で実施。	各事業所指定日に実施	各事業所指定日に実施	各事業所指定日に実施	各事業所指定日に実施	各事業所指定日に実施	各事業所指定日に実施	歯科疾患の早期発見及び受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他組合より割合は低いが、全体で約半数（48.3%）が一年間一度も歯科受診をしていない</li> <li>・また、その内3年連続未受診者は約58.3%と非常に高い</li> <li>・被保険者は被扶養者とは比べ受診率が低い</li> <li>・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診</li> <li>・Ⅲ症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある</li> <li>・年度ごとに低下しているものの、全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している</li> <li>・特に60代については、他組合よりも割合が高く受診率も増加傾向であるため、定期（早期）受診を促す必要がある</li> </ul>
受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：55% 令和8年度：55% 令和9年度：55% 令和10年度：55% 令和11年度：55% 受診者数/対象者数												(アウトカムは設定されていません)							
3,5	既存（法定）	がん対策	全て	男女	16～74	加入者全員	1	イ、ウ、オ、キ	<p>a.当組合で扱う健診等と併せてがん検診（胃がん・肺がん・乳がん・子宮がん・大腸がん・前立腺がん）を実施。</p> <p>b.要精密の判定となった場合は、郵送にて受診勧奨通知を送付。希望により紹介状を発行。</p>	ア、ウ、カ、ク、ケ	<p>a.がん検診は、委託医療機関にて実施。</p> <p>b.受診勧奨通知は当組合専門職（医師、看護師及び保健師）にて実施。</p>	<p>a.対象者に年一回実施 b.随時</p>	<p>a.対象者に年一回実施 b.随時</p>	<p>a.対象者に年一回実施 b.随時</p>	<p>a.対象者に年一回実施 b.随時</p>	<p>a.対象者に年一回実施 b.随時</p>	<p>a.対象者に年一回実施 b.随時</p>	がんの早期発見・早期治療を目標とし、職場におけるがん検診に関するマニュアルや共通評価指標に基づく精度管理等を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん医療費は、乳がんと肺がんが特に高い。また患者数は乳がんだけでなく大腸がん、膵臓がんの増加が高いため、早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある</li> <li>・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい（特に乳がんは発症年齢30代から上昇の傾きが大きくなる）</li> <li>・便潜血陽性者における医療機関受診者の内、内16人（3.4%）が属性職種として診断。医療機関未受診者（402名）にも悪性腫瘍が同じ割合で存在すると仮定すると、14人が潜んでいることが想定されるため、この対象群に受診勧奨を実施する必要あり</li> <li>・子宮頸がんは被保険者、被扶養者ともに各年代で患者が存在する。若年齢においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要</li> <li>・乳がんと月経関連疾患の受診率はほぼ全ての年代で他組合より数値が高い</li> </ul>
胃がん検診受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%												アウトカムの設定不可（アウトカムは設定されていません）							
肺がん検診受診率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%																			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算配(千円)					事業目標	健康課題との関係	
				対象事業所	性別	年齢						実施計画							
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトラット指標												アウトカム指標							
			大腸がん検診受診率【実績値】 - 【目標値】	令和6年度: 70%	令和7年度: 70%	令和8年度: 70%	令和9年度: 70%	令和10年度: 70%	令和11年度: 70%										
			乳がん検診受診率【実績値】 - 【目標値】	令和6年度: 60%	令和7年度: 60%	令和8年度: 60%	令和9年度: 60%	令和10年度: 60%	令和11年度: 60%										
			子宮がん検診受診率【実績値】 - 【目標値】	令和6年度: 60%	令和7年度: 60%	令和8年度: 60%	令和9年度: 60%	令和10年度: 60%	令和11年度: 60%										
			前立腺がん検診受診率【実績値】 - 【目標値】	令和6年度: 90%	令和7年度: 90%	令和8年度: 90%	令和9年度: 90%	令和10年度: 90%	令和11年度: 90%										
3	既存	胃腸疾患予防対策(ピロリ菌検査外来)	全て	男女	16~74	加入者全員	1	オ,サ	予約制(電話)。当組合診療所にてピロリ菌検査実施および除菌のための投薬(組合補助料金)を実施。	ケ	医師・看護師による投薬・相談	通年	通年	通年	通年	通年	通年	胃がんの予防	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
			受診率【実績値】 - 【目標値】	令和6年度: 95%	令和7年度: 95%	令和8年度: 95%	令和9年度: 95%	令和10年度: 95%	令和11年度: 95%										
												2,085							
3,4	既存	精密検診	全て	男女	16~74	被保険者,基準該当者	1	イ,ウ,オ,ク,ケ,コ,サ	一般・成人健診実施後に要精密判定となった項目(定期健診項目含む)について再検査・精密検査(一部委託)を実施。	ア,ウ,ケ	当組合健康管理中心にて実施。当組合所属医師により判定(就業判定相当)を実施し本人・事業所へ報告。	一般・成人健診実施後に要精密判定となった項目(定期健診項目含む)について再検査・精密検査(一部委託)を実施。	一般・成人健診実施後に要精密判定となった項目(定期健診項目含む)について再検査・精密検査(一部委託)を実施。	一般・成人健診実施後に要精密判定となった項目(定期健診項目含む)について再検査・精密検査(一部委託)を実施。	一般・成人健診実施後に要精密判定となった項目(定期健診項目含む)について再検査・精密検査(一部委託)を実施。	一般・成人健診実施後に要精密判定となった項目(定期健診項目含む)について再検査・精密検査(一部委託)を実施。	一般・成人健診実施後に要精密判定となった項目(定期健診項目含む)について再検査・精密検査(一部委託)を実施。	受診動員及び重症化予防	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
			受診率【実績値】 - 【目標値】	令和6年度: 60%	令和7年度: 60%	令和8年度: 60%	令和9年度: 60%	令和10年度: 60%	令和11年度: 60%										
												5,101							
3,4	既存	管理検診	全て	男女	16~74	被保険者,基準該当者	1	ウ,オ,コ,サ	No.13精密検診を実施後、経過観察または要治療と診断された検査項目について翌年度一般・成人健診実施時に二次検査に相当する検査項目を一次健診時に実施。一次健診未受診者は年度末に当組合健康管理中心にて実施。	ア,ウ,ケ	委託医療機関にて実施。当組合所属医師により判定(就業判定相当)を実施し本人・事業所へ報告。	No.13精密検診を実施後、経過観察または要治療と診断された検査項目について翌年度一般・成人健診実施時に二次検査に相当する検査項目を一次健診時に実施。	No.13精密検診を実施後、経過観察または要治療と診断された検査項目について翌年度一般・成人健診実施時に二次検査に相当する検査項目を一次健診時に実施。	No.13精密検診を実施後、経過観察または要治療と診断された検査項目について翌年度一般・成人健診実施時に二次検査に相当する検査項目を一次健診時に実施。	No.13精密検診を実施後、経過観察または要治療と診断された検査項目について翌年度一般・成人健診実施時に二次検査に相当する検査項目を一次健診時に実施。	No.13精密検診を実施後、経過観察または要治療と診断された検査項目について翌年度一般・成人健診実施時に二次検査に相当する検査項目を一次健診時に実施。	No.13精密検診を実施後、経過観察または要治療と診断された検査項目について翌年度一般・成人健診実施時に二次検査に相当する検査項目を一次健診時に実施。	受診動員及び重症化予防	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
			受診率【実績値】 - 【目標値】	令和6年度: 35%	令和7年度: 35%	令和8年度: 35%	令和9年度: 35%	令和10年度: 35%	令和11年度: 35%										
												57							
5	既存	職域病予防教室	全て	男女	16~74	基準該当者	1	オ,ク,ケ,サ	基準対象者へ保健指導および生活習慣改善指導	ア,ケ	医師、管理栄養士が実施。	年2回実施(6月に2回)	年2回実施(6月に2回)	年2回実施(6月に2回)	年2回実施(6月に2回)	年2回実施(6月に2回)	年2回実施(6月に2回)	生活習慣予防・改善により、健康的な生活の実現	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
			実施率【実績値】 100%	令和6年度: 100%	令和7年度: 100%	令和8年度: 100%	令和9年度: 100%	令和10年度: 100%	令和11年度: 100%										
												85							

注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
			実績計画															
			対象 事業所	性別	年齢						対象者		令和6年度	令和7年度	令和8年度			令和9年度
			アウトプット指標								アウトカム指標							
2,4,5	既	生活習慣病予 存 防教室	全て	男女	30 ～ 30	基準取 当者	1	イ,オ,ク,ケ 基準対象者へ保健指導お よび生活習慣改善指導	ア,ケ	保健師、管理栄養士が実 施	年1回開催 (2月)	年1回開催 (2月)	年1回開催 (2月)	年1回開催 (2月)	年1回開催 (2月)	年1回開催 (2月)	生活習慣予防・改善により、健康的な生活 の実現	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導対象から流出した群と毎年同程度、新規流入が発生しているため、指導実施率だけでなく対象者割合全体を減少させる施策も必要</li> <li>・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており(問診回答が不適切)、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる</li> <li>・40歳未満でまた特定保健指導の対象ではないが、すでに年齢以外の条件を満たしてしまっている対象が11.6%存在していて、かつ35～39歳は約20%も存在している</li> <li>・上記課題4の流入原因になる可能性が推測されるため、若年層対策の強化が必要</li> <li>・生活習慣病医療費は2年前よりは低下したが、1年前よりはやや数値が上昇</li> <li>・ただし加入者数が3年連続で減少しているにも関わらず、受療率の高まりにより総医療費が維持されている状態(=加入者当たり医療費が増加)</li> <li>・3大生活習慣病においても若年で患者数が増加傾向のため、現在まだ治療の必要のない若年層をできるだけ懸念レベルにシフトさせないよう、今のうちに若年層対策を強化する必要あり</li> <li>・肥満者割合は男性被保険者において他組合より低い数値であるが、約半数の48.9%が肥満の状態</li> <li>・また女性被保険者(特に50代)、被扶養者(特に60歳以上)は他組合より肥満率が高い状態</li> <li>・肥満者の解消割合は11.7%のみで、88%以上が肥満者として残存している</li> <li>・非肥満者と比べると、肥満者の方が肥満リスク者数、生活習慣病発生率、重症疾患発生率が高いため肥満者の解消に向けたアプローチが必要</li> </ul>
実施率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%-											参加者【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人-							

実行科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象者									実施計画						
				対象事業所	性別	年齢	対象者						令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
5	既存	健康づくりセミナー	全て	男女	40～45	その他	1	ク、ケ、サ	40・45歳で特定保健指導レベルが「情報提供」の方を対象とし、事業所及び対象者へ実施案内通知を送付し開催する。	ア、ケ	医師、保健師が実施	年1回開催(5月)	年1回開催(5月)	年1回開催(5月)	年1回開催(5月)	年1回開催(5月)	年1回開催(5月)	生活習慣予防・改善により、健康的な生活の実現	・他国と比較すると、積極的支援&動機付け支援の割合が低く、情報提供者の割合が高い ただし、経年で比較すると脱落者割合が3年連続で上昇中であるため、医療費への影響を鑑みると、そもそも通院せずとも健康である人の割合を増やしつつ保健指導対象率を減らすためのアプローチへのシフトを検討する時期となる ・特定保健指導対象者の内、リビーターおよびバンド対象者の割合が高いため、指導実施後でも健康状態を維持するコミュニケーションが必要 ・特定保健指導対象者から流出した群が存在する一方、新規流入も発生しているため、指導実施率だけでなく対象者割合全体を減少させる施策も必要
実施率【実績値】100%	【目標値】	令和6年度:100%	令和7年度:100%	令和8年度:100%	令和9年度:100%	令和10年度:100%	令和11年度:100%	-	参加者【実績値】15人	【目標値】	令和6年度:20人	令和7年度:20人	令和8年度:20人	令和9年度:20人	令和10年度:20人	令和11年度:20人	-		
5	既存	高齢者支援(シニアライフセミナー)	全て	男女	60～60	基準該当者	1	ク	60歳の方を対象にセミナーを開催	ア、ケ	保健師が実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	年1回実施	健康寿命の延伸を目的に生活習慣の改善や行動変容を促すため	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
実施率【実績値】100%	【目標値】	令和6年度:100%	令和7年度:100%	令和8年度:100%	令和9年度:100%	令和10年度:100%	令和11年度:100%	-	参加者【実績値】27人	【目標値】	令和6年度:30人	令和7年度:30人	令和8年度:30人	令和9年度:30人	令和10年度:30人	令和11年度:30人	-		
1,2,5	既存	メンタルヘルスセミナー	全て	男女	16～(上限なし)	その他	1	ス	指定日時・会場にて開催。希望者は申込書を組合へ提出。	ケ	専門医、カウンセラー、保健師が実施	年1回開催(7月)	年1回開催(7月)	年1回開催(7月)	年1回開催(7月)	年1回開催(7月)	年1回開催(7月)	被保険者の知識の向上を図ると共に、メンタルヘルス不調者を未然に防ぐためのセルフケアやラインケアの実践、職場環境の改善を促進する。	・他国より割合は低いが、経年で受療率が3年連続増加中(6.1%→6.8%)している。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であること、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要 ・年代別ではうつ病の受療率は人数の多い男性50代及び女性は20代の上昇率が高く、また患者数も多い ・特に、女性20代は傷病手当金発生率が高く発生者数も多い。 この年代層は特に人数割合が他組合より高い(分母が大きい)ため、特に対策優先順位が高いと推測される
実施率【実績値】100%	【目標値】	令和6年度:100%	令和7年度:100%	令和8年度:100%	令和9年度:100%	令和10年度:100%	令和11年度:100%	-	参加者【実績値】87人	【目標値】	令和6年度:90人	令和7年度:90人	令和8年度:90人	令和9年度:90人	令和10年度:90人	令和11年度:90人	-		
5	既存	禁煙対策	全て	男女	20～(上限なし)	その他	1	ケ、コ、サ	a.当組合診療所にて禁煙外来(組合補助料金)を実施。 b.禁煙セミナー	ア、ケ、コ	a.医師・保健師による授業・指導 b.保健師が事業所を訪問して開催	随時	随時	随時	随時	随時	随時	喫煙による健康リスクなどの情報提供・禁煙への啓発を行い、知識の向上を図ると共に、職場の環境改善を推進。 喫煙率と、受動喫煙の減少を目指す。	・喫煙率は緩やかな減少傾向にあり、直近年度では他組合と比べて喫煙率はやや低い
a.禁煙外来受診者数【実績値】-	【目標値】	令和6年度:3人	令和7年度:3人	令和8年度:3人	令和9年度:3人	令和10年度:3人	令和11年度:3人	-	被保険者喫煙率【実績値】-	【目標値】	令和6年度:27.0%	令和7年度:26.5%	令和8年度:26.0%	令和9年度:25.5%	令和10年度:25.0%	令和11年度:24.5%	-		
b.実施回数【実績値】-	【目標値】	令和6年度:1回	令和7年度:1回	令和8年度:1回	令和9年度:1回	令和10年度:1回	令和11年度:1回	-											
4	既存	人間ドック等受診後保健指導(受診勧奨通知)	全て	男女	16～74	基準該当者	1	イ、ウ	各種健(検)診結果及びがん検診をもとに対象者を抽出。郵送により受診勧奨通知を送付する。	カ、ケ	専門職(医師、看護師及び保健師)により実施	随時	随時	随時	随時	随時	随時	生活習慣病及びがんの早期発見。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
通知送付者数【実績値】-	【目標値】	令和6年度:100%	令和7年度:100%	令和8年度:100%	令和9年度:100%	令和10年度:100%	令和11年度:100%	-	総合評価指標大項目2-①【実績値】-	【目標値】	令和6年度:70%	令和7年度:70%	令和8年度:70%	令和9年度:70%	令和10年度:70%	令和11年度:70%	70%	医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率	

予算科目	注1)事業区分	新規発生	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						実施計画							
												対象者	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度
アウトプット指標												アウトカム指標							
2,4,5	既存	生活習慣病改善数	全て	男女	35～39	基準該当者	1	イ,オ,ク,ケ,サ	基準対象者へ保健指導および生活習慣改善指導	ア,ケ	保健師が実施	年2回実施(3月)	年2回実施(3月)	年2回実施(3月)	年2回実施(3月)	年2回実施(3月)	年2回実施(3月)	生活習慣予防・改善により、健康的な生活の実現	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導対象から流出した群と毎年同程度、新規流入が発生しているため、指導実施率だけでなく対象者割合全体を減少させる施策も必要</li> <li>・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており(問診回答が不適切)、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる</li> <li>・40歳未満でまだ特定保健指導の対象ではないが、すでに年齢以外の条件を満たしてしまっている対象が11.6%存在している。かつ35～39歳は約20%も存在している。上記原因4の流入原因になる可能性が推測されるため、若年層対象の強化が必要</li> <li>・生活習慣病医療費は2年前よりは低下したが、1年前よりはやや数値が上昇</li> <li>・ただし加入者数が3年連続で減少しているにも関わらず、受療率の高まりにより総医療費が維持されている状態(=加入者当たり医療費が増加)</li> <li>・3大生活習慣病においても軽年層で患者数が増加傾向のため、現在まだ治療の必要のない若年層までできるだけ患者レベルにシフトさせないよう、今のうちに若年層対象を強化する必要あり</li> <li>・肥満者割合は男性被保険者において他組合より低い数値であるが、約半数の48.9%が肥満の状態</li> <li>・また女性被保険者(特に50代)、被扶養者(特に60歳以上)は他組合より肥満率が高い状態</li> <li>・肥満者の解消割合は11.7%のみで、88%以上が肥満者として残存している</li> <li>・非肥満者と比べると、肥満者の方が登診リスク者数、生活習慣病発生率、重症疾患発生率が高いため肥満者の解消に向けたアプローチが必要</li> </ul>
実施率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%												参加者【実績値】 - 【目標値】 令和6年度:30人 令和7年度:30人 令和8年度:30人 令和9年度:30人 令和10年度:30人 令和11年度:30人							
1,3	既存	訪問健康教育	全て	男女	16～74	その他	3	オ,ク,ケ,サ	事業所の要請に応じてテーマを決定し、教室を実施。	ア,ケ	当組合保健師が実施。	随時	随時	随時	随時	随時	随時	健康経営をサポートするために事業主との協働(コラガヘルス)を推進し、健康教育を行う。 正しい情報の提供により、健康の保持・増進、生活習慣の予防や改善を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている</li> <li>・事業所ごとに組織人数が大雑に異なるため、人数の多い事業所は防衛優先、少ない事業所はCT優先など、組織規模に応じた介入施策のセグメンテーションが必要</li> <li>・(プレゼンティーズム) 体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある</li> <li>・(アブセンティーズム) 新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる</li> </ul>
実施率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%												参加者【実績値】 - 【目標値】 令和6年度:730人 令和7年度:730人 令和8年度:730人 令和9年度:730人 令和10年度:730人 令和11年度:730人							

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢						実施計画						
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
												アウトカム指標						
2,4	既	生活習慣病重症化予防	全て	男女	16～74	被保険者	1	イ,ウ,オ,ク	特定保健指導時において、中性脂肪高値および脳血管疾患や循環器疾患のハイリスク支援者へ、重症化予防の保健指導を実施する。	ア,イ,オ,キ 保健師、管理栄養士が実施	特定保健指導時に実施	特定保健指導時に実施	特定保健指導時に実施	特定保健指導時に実施	特定保健指導時に実施	特定保健指導時に実施	生活習慣病の重症化予防、突発的な併症患者の発症予防。	・加入者構成割合において男性被保険者の50歳以上が他割合より構成割合が高くなっている為、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」など生活習慣病関連の医療費割合が上位にランクインしてきて、かつ患者当たり医療費も高いため、ハイリスクアプローチの優先順位が高いと推測される  ・前年度健診値が予備群であった者のうち、特に血圧(26.4%)が維持&改善できずに受診勧奨域にシフトしている
実施率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%-												特定保健指導レベル改善率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%-						
2,4,5	既	糖尿病性腎症通知	全て	男女	16～74	基準該当者	1	イ,オ,キ,ク	基準該当者に糖尿病性腎症にかかる受診勧奨通知を郵送。	対象者抽出・発送は組合職員により対象者抽出・発送を行う。必要と判断した場合は、看護師より受診勧奨(電話等)や追跡管理を行う。	年1回実施 追跡管理については随時	年1回実施 追跡管理については随時	年1回実施 追跡管理については随時	年1回実施 追跡管理については随時	年1回実施 追跡管理については随時	年1回実施 追跡管理については随時	生活習慣病の重症化予防、突発的な併症患者の発症予防。	・人工透析導入により一人当たり医療費が最も高額となる腎不全の患者が明確に増加しており、重症化となる前の段階で留めることが強く求められる ・年齢別では特に男性被保険者50代の患者上昇率が高い ・高リスク(赤)で腎疾患での未受診者が44人存在。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白十以上(赤ヒオレンジ)を対象に専門医受診を促す事業が必要 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群415名については個別の介入が必要 ・腎症病期に該当する人数は年々増加傾向。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要
通知回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												治療開始・再開【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%-						
4	既	健康診査後保健指導	一部の事業所	男女	16～74	被保険者	3	イ,ウ,オ,ク	精密検診・管理検診実施時に保健指導を実施	ア,ケ 保健師、管理栄養士、看護師等の専門職が実施	通年	通年	通年	通年	通年	通年	要精密(組合判定)・要管理者(組合判定)に保健指導を実施し、健康意識・行動変容を促し、生活習慣病の予防を目指す。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
受診促進【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												実施者【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人-						
4	既	健康診査後保健指導(通信による)	一部の事業所	男女	16～74	被保険者	3	イ,ウ,オ,ク	一部の事業所より提供のあった健診結果(定期健康診査等)をもとに文書による受診勧奨を実施	ア,ケ 専門職が実施	随時	随時	随時	随時	随時	随時	生活習慣病及びがんの早期発見。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
対象件数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：200件 令和7年度：200件 令和8年度：200件 令和9年度：200件 令和10年度：200件 令和11年度：200件-												(アウトカムは設定されていません)						
4,5	既	食生活栄養指導(通信による)	全て	男女	16～74	基準該当者	1	キ,ク	精密検診または管理検診結果をもとに対象者を抽出、食習慣にかかるアンケートを含む通知(要返信)を併送の結果に同封	ケ 当組合管理栄養士が専用ソフトを用いて通知(要返信)を作成	随時	随時	随時	随時	随時	随時	食習慣及び生活指導改善	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
通知送付者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人-												(アウトカムは設定されていません)						
												13,040						

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢						実施計画									
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標									
8	既存	健康相談	全て	男女	16～74	加入者全員	1	オ、サ	a～d要予約(電話)当組合加入者のみ e.相談専用ダイヤル	ア、ケ	a.精神科 b.カウンセリング c.整形外科 d.皮膚科 e.テレフォン相談  a～d 専門医、カウンセラーによる指導を組合診療所で実施 e 保健師による相談を実施	a.月9回開催 b.月5回開催 c.月1回開催 d.月1回開催 e.随時	a.月9回開催 b.月5回開催 c.月1回開催 d.月1回開催 e.随時	a.月9回開催 b.月5回開催 c.月1回開催 d.月1回開催 e.随時	a.月9回開催 b.月5回開催 c.月1回開催 d.月1回開催 e.随時	a.月9回開催 b.月5回開催 c.月1回開催 d.月1回開催 e.随時	健康不安を解消し、生産性の向上に寄与すると共に医療費の削減、メンタルヘルス不調者の減少を目指す。	・他組合より割合は低いが、経年で受療率が3年連続増加中(6.1%→6.8%)している。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要 ・年代別ではうつ病の受療率は人数の多い男性50代及び女性は20代の上昇率が高く、また患者数も多い ・特に、女性20代は傷病手当金発生率が高く発生者数も多い。 この年代層は特に人数割合が他組合より高い(分母が大きい)ため、特に対策優先順位が高いと推測される			
体育	8	既存	テニス大会	全て	男女	16～74	その他	3	ス	指定日・指定会場にて開催	ア	運営委員(事業所より選出)および組合担当職員と共同で大会運営を行う	地区予選大会(6月～7月) 中央大会(9月)	地区予選大会(6月～7月) 中央大会(9月)	地区予選大会(6月～7月) 中央大会(9月)	地区予選大会(6月～7月) 中央大会(9月)	地区予選大会(6月～7月) 中央大会(9月)	地区予選大会(6月～7月) 中央大会(9月)	健康増進及び組合事業の広報を目標とする	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
実施率【実績値】	100%	【目標値】	令和6年度:100%	令和7年度:100%	令和8年度:100%	令和9年度:100%	令和10年度:100%	令和11年度:100%	-	健康増進を目的とした既存の事業(アウトカムは設定されていません)	2,304										
8	既存	卓球大会	全て	男女	16～74	その他	3	ス	指定日・指定会場にて開催	ア	運営委員(事業所より選出)および組合担当職員と共同で大会運営を行う	地区予選大会(6月～10月) 中央大会(11月)	地区予選大会(6月～10月) 中央大会(11月)	地区予選大会(6月～10月) 中央大会(11月)	地区予選大会(6月～10月) 中央大会(11月)	地区予選大会(6月～10月) 中央大会(11月)	地区予選大会(6月～10月) 中央大会(11月)	健康増進及び組合事業の広報等	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
実施率【実績値】	100%	【目標値】	令和6年度:100%	令和7年度:100%	令和8年度:100%	令和9年度:100%	令和10年度:100%	令和11年度:100%	-	健康増進を目的とした既存の事業(アウトカムは設定されていません)	1,724										
8	既存	野球大会	全て	男女	16～74	その他	3	ス	指定日・指定会場にて開催	ア、シ	運営委員(事業所より選出)および組合担当職員と共同で大会運営を行う	トーナメント制(5月より順次実施)	トーナメント制(5月より順次実施)	トーナメント制(5月より順次実施)	トーナメント制(5月より順次実施)	トーナメント制(5月より順次実施)	トーナメント制(5月より順次実施)	健康増進及び組合事業の広報を目標とする	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
実施率【実績値】	100%	【目標値】	令和6年度:100%	令和7年度:100%	令和8年度:100%	令和9年度:100%	令和10年度:100%	令和11年度:100%	-	健康増進を目的とした既存の事業(アウトカムは設定されていません)	3,016										
8	既存	サッカー大会	全て	男女	16～74	その他	3	ス	指定日・指定会場にて開催	ア、シ	運営委員(事業所より選出)および組合担当職員と共同で大会運営を行う	予選リーグ(5月～12月) 決勝トーナメント(1月～2月)	予選リーグ(5月～12月) 決勝トーナメント(1月～2月)	予選リーグ(5月～12月) 決勝トーナメント(1月～2月)	予選リーグ(5月～12月) 決勝トーナメント(1月～2月)	予選リーグ(5月～12月) 決勝トーナメント(1月～2月)	予選リーグ(5月～12月) 決勝トーナメント(1月～2月)	健康増進及び組合事業の広報を目標とする	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
実施率【実績値】	100%	【目標値】	令和6年度:100%	令和7年度:100%	令和8年度:100%	令和9年度:100%	令和10年度:100%	令和11年度:100%	-	健康増進を目的とした既存の事業(アウトカムは設定されていません)	3,725										
8	既存	つり大会	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	指定日・指定会場にて期間中開催。参加希望者は、事前に組合へ申込書を提出する。	シ	HP・広報誌等により開催告知および参加者を募集	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	福利厚生及び組合事業の広報を目標とする	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
												福利厚生を目的とした既存の保健事業(アウトカムは設定されていません)	868								
6	既存	ファミリーハイク_潮干狩り	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	組合が指定した会場にて期間中開催。参加希望者は、事前に組合へ申込書を提出する。	シ	HP・広報誌等により開催告知および参加者を募集	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	福利厚生及び組合事業の広報を目標とする	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
												福利厚生を目的とした既存の保健事業(アウトカムは設定されていません)	2,899								
												福利厚生を目的とした既存の保健事業(アウトカムは設定されていません)	-								
8	既存	ファミリーハイク_みかん狩り	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	指定日・指定会場にて期間中開催。参加希望者は、事前に組合へ申込書を提出する。	シ	HP・広報誌等により開催告知および参加者を募集	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	年1回開催(指定期間内)	福利厚生及び組合事業の広報を目標とする	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
												福利厚生を目的とした既存の保健事業(アウトカムは設定されていません)	1,921								
												福利厚生を目的とした既存の保健事業(アウトカムは設定されていません)	1人								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢						実施計画									
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度		
アウトカム指標												アウトカム指標									
												1,560									
5	既存		健康ウォーク	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ア,キ,ケ		指定日・指定会場にて開催。参加希望者は、事前に参加申込書を提出する。先歩者には先歩賞・参加賞を贈呈。	HP・広報誌等により開催告知および参加者を募集	年3回開催	年3回開催	年3回開催	年3回開催	年3回開催	年3回開催	健康増進、保健衛生知識の向上及び組合事業の広報を目標とする。また、PDCAサイクルに基づき事業内容の改善・修正を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
申込者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,200人 令和7年度：1,200人 令和8年度：1,200人 令和9年度：1,200人 令和10年度：1,200人 令和11年度：1,200人												運動習慣者比率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%					問診	日常生活において～			
												440									
5	既存		チャレンジウォークラリー	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ケ		開催期間中の歩数をICTと連携し取得または記録表を組合へ提出。歩数等に応じて景品を贈呈。	HP・広報誌等により開催告知および参加者を募集	年3回開催（期間指定）	年3回開催（期間指定）	年3回開催（期間指定）	年3回開催（期間指定）	年3回開催（期間指定）	年3回開催（期間指定）	運動習慣の獲得により、健康に関する意識づけを行い、生活習慣病予防・重症化予防及び健康増進。また、PDCAサイクルに基づき事業内容の改善・修正を図る。	・肥満者の解消割合は11.7%のみで、88%以上が肥満者として残存している ・非肥満者と比べると、肥満者の方が問診リスク者数、生活習慣病発生率、重症疾患発生率が高いため肥満者の解消に向けたアプローチが必要	
参加者数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：400人 令和7年度：400人 令和8年度：400人 令和9年度：400人 令和10年度：400人 令和11年度：400人												運動習慣者比率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%					特定問診	日常生活において～			
直営保養所												181,038									
8	既存		直営保養所	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス		事前予約し、当日利用（予約は組合が受付）	シ	a.仙石高原荘（神奈川県箱根町） b.茅科高原荘（長野県茅野市） なお、運営については、専門業者へ委託。	通年	通年	通年	通年	通年	通年	福利厚生及び組合事業の広報	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
a.年間利用者数【実績値】 -人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人												福利厚生および組合事業の広報（アウトカムは設定されていません）									
b.年間利用者数【実績値】 -人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人												茅科									
その他												2,500									
8	既存		契約保養施設	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス		当組合より利用申込書または利用連絡書を発行、契約保養施設利用時に一部金額の補助を実施。	シ	予約管理等も含め下記代理店へ委託 a.通年契約施設「さくら総合レジャー」 b.契約保養施設「JTB・近畿日本ツーリスト」	通年	通年	通年	通年	通年	通年	福利厚生及び組合事業の広報	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
a.年間利用者数【実績値】 -人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人												福利厚生および組合事業の広報（アウトカムは設定されていません）									
b.年間利用者数【実績値】 -人 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人																					
予算措置なし												0									
1	既存		コロナヘルス推進スコアリングレポート・健康企業宣言・健康経営度調査等	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス		電話・メール・電子媒体等により情報共有を図り、標記業務を円滑に遂行する。	ア	事業所担当者とは組合職員間で情報共有	随時	随時	随時	随時	随時	随時	スコアリングレポート・健康企業宣言・健康経営度調査等を足掛かりに事業主とのコラボを促進する。	・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている ・事業所ごとに組織人数が大幅に異なるため、人数の多い事業所は訪問優先、少ない事業所はICT優先など、組織規模に応じた介入施策のセグメンテーションが必要 ・（プレゼンティーズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・（アブセンティーズム）新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は高いが、罹患すると日常生活や業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる
健康企業宣言実施事業所【実績値】 16件 【目標値】 令和6年度：16件 令和7年度：16件 令和8年度：16件 令和9年度：16件 令和10年度：16件 令和11年度：16件												(アウトカムは設定されていません)									



予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算期(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年齢						対象者 数	実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度

健康経営優良法人認定事業所(【実績値】4件 【目標値】令和6年度：4件 令和7年度：4件 令和8年度：4件 令和9年度：4件 令和10年度：4件 令和11年度：4件)

												アウトカム指標								
												アウトプット指標								
8	8	既 存	スポーツクラ ブの利用促進	全て	男女	0 ~ 74	加入者 全員	1	エ、ス	利用料金の割引をおこな う	スポーツクラブ「ルネサ ンス」と提携 HP・ICT・機関誌等によ り広報	通年	0	0	0	0	0	0	健康の増進と維持	該当なし(これまでの経緯等で実 施する事業)

(アウトプットは設定されていません)

(アウトカムは設定されていません)

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業  
注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業  
注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施  
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他  
注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築  
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他